



CLAIM NO:

Office use only

**MOTOR ACCIDENT REPORT / CLAIM FORM
MOTORONGELUK VERSLAG / EIS VORM**

IF THE SPACE ALLOWED IS INADEQUATE, PLEASE EXPAND ON PLAIN PAPER AND ATTACH TO CLAIM FORM

Insurer	Policy No.							Polisnr.	Versekerer			
	Name and Occupation							Naam en Beroep				
Insured	Address and Phone No.							Adres and Telefoonnr.	Versekerde			
Vehicle		Make	Fabrikaat	Tare	Tarre	Gross. Veh. Mass	Kilometres completed	Voertuig				
		Registration	Registrasie	Value	Waarde	Model and Year	Date of purchase & price paid					
	If vehicle subject to Hire Purchase, Credit or Leasing Agreement, state name of Finance Company	Police ref no:							Indien voertuig onder Huurkoop, Krediet- of Bruikhuurooreenkoms is, meld naam van Finansieringsmaat-skappy			
Damage	Damage to own vehicle							Skade aan u voertuig	Skade			
	Estimate for repairs or attach quotation							Beraamde herstelkos-te of heg kwotasie				
	Repairer's name address and telephone number							Hersteller se naam, adres en telefoon-nommer				
	Where can your damaged vehicle be inspected							Waar kan u beska-digde voertuig onder-soek word?				
Driver	Full Name							Volle Naam	Bestuurder			
	Address							Adres				
		Phone No. Telefoonnr.										
	Occupation and Date of Birth							Beroep en Geboortedatum				
	Driving Licence	No.	Nr.	Date	Datum	Place	Plek	Code		Kode	Full/Vol Learner/Leerling	Rybewys
	State fully the purpose for which the vehicle was being used							Meld volledig die doel waarvoor die voertuig gebruik was				
	Was he/she driving with your permission?							Het hy/sy met u toestemming bestuur?				
	Was he/she in your employ?							Was hy/sy in u diens?				
	Has he/she any motor insurance on own car? If yes, state Policy No. and Company.							Het hy/sy motorversekering op sy/haar eie voertuig? Indien ja, meld asb. Polissonmer en Maatskappy				
	Details of any conviction for motoring offences							Besonderhede van enige veroordeling weens motorry-oortredings				
Has licence ever been endorsed?							Is rybewys ooit geëndosseer					
Has he/she any physical defects?							Ly hy/sy aan enige liggaamlike gebreke?					
Details of previous accidents							Besonderhede van vorige ongelukke					
Passengers (Insured Vehicle)	Passengers in Insured Vehicle	Name/Naam	Address/Adres	Injury/Besering				Passasiers in Versekerde Voertuig	Passasiers (Versekerde Voertuig)			
	For what purpose were they carried							Met watter doel is hulle vervoer				
	Are they employees?							Is hulle werknemers?				
Other Party	Damage to other vehicles	Registration No. Registrasienr.	Make Fabrikaat	Name and Address of Owner and Driver Naam en Adres van Eienaar en Bestuurder			Details of damage Besonderhede van skade	Skade aan ander Voertuie	Ander Party			
	Damage to property other than vehicles	Name and Address of Owner Naam en Adres van Eienaar				Details of damage Besonderhede van Skade		Skade aan eiendom uitgesonderd voertuie				
	Personal Injuries (other than in Insured Vehicle)	Name of Injured Naam van Beseerde	Relationship to accident e.g. Driver, Passenger etc. Verband met die ongeluk bv. Bestuurder, Passasier ens.		Details of Injuries Besonderhede van Beserings		Name of Hospital if applicable Naam van Hospitaal indien van toepassing	Persoonlike Beserings (Uitgesonderd die in versekerde voertuig)				



Witnesses	Name, Address and Phone No.		Naam, Adres en Telefoonnr.		
	Name, Address and Phone No.		Naam, Adres en Telefoonnr.		
Accident	Date, Time, Place			Datum, Tyd, Plek	
	Speed	Before Accident Voor Ongeluk	Kph Kpu	Moment Kph Kpu	Spoed
	a) Weather Conditions b) Visibility	a)		b)	a) Weeromstandighede b) Sigbaarheid
	a) Road surface b) Width of road	a)		b)	a) Padoppervlak b) Breedte van pad
	a) Which vehicle lights were on? b) Street lighting	a)		b)	a) Watter voertuigligte was aan? b) Straatbeligting
	What warning was given by you, e.g. hooting, indicator etc.?				Is enige waarskuwing deur u gegee, bv. Toeter, flikkerlig ens?
	Was the driver tested for Alcohol or drugs?				Was bestuurder getoets vir Alkohol of Dwelmiddels?
	Description of Accident				Beskrywing van Ongeluk
Sketch of accident (if necessary use separate page)	Please show clearly the point of impact and indicate the direction of travel by arrows. Give details of any road safety signs or warning signs in vicinity of scene of accident		Dui asseblief die plek van botsing duidelik aan en gebruik pyltjies om die rigting waarin gereis is aan te toon. Gee besonderhede van enige padveiligheidstekens of waarskuwingstekens in die omgewing van die ongelukstoneel		
			Skets van ongeluk (indien nodig heg aparte sketsplan aan)		
This accident must be reported to the Road Accident Fund using the special accident report form (MMF3) within 14 days if there are injuries or the likelihood of injuries to anyone other than the driver , otherwise the Fund may be able to recover from you. The Fund's address is PO Box 2743, Pretoria 0001.		Hierdie ongeluk moet aan die Road Accident Fund aangemeld word met die gebruik van die spesiale ongeluk verslag vorm (MMF3) binne 14 dae as daar beserings of die gelykheid van beserings aan enige persoon anders as die bestuurder is anders mag die FOnDs van u terugkry. Die Fonds se adres is Posbus 2743, Pretoria 0001.			
Licence Inspection	Attach clear copy of Drivers Licence Heg aan afskrif van Bestuurders Lisensie			Rybewys Nagegaan	
Declaration	<p>I/We Hereby declare the foregoing particulars to be true in every respect. Ek/Ons verklaar hiermee dat die voorafgaande besonderhede in elke opsig waar is.</p> <p>Signature of Driver Bestuurder se Handtekening _____ Date Datum _____</p> <p>Signature of Insured Versekerde se Handtekening _____ Capacity Hoedanigheid _____ Date Datum _____</p> <p>NB: It is important that you notify the Insurers immediately you become aware of any impending prosecution, inquest or demand. LW: Dit is belangrik dat u die Versekerders onmiddellik in kennis stel sodra u bewus word van enige vervolging, nadoodse ondersoek of eis.</p>			Verklaring	